Aus der Chirurgischen Universitäts-Klinik
der Charité zu Berlin.
Direktor: Geh. Med.-Rat Professor Dr. Hildebrand.

Zur Kasuistik über Aplasie bezw. Hypoplasie einer Niere.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Gerhard Hoener,
Assistenz-Arzt am Krankenhaus Charlottenburg-Westend.

Tag der Promotion: 12. Februar 1921.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Prodekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referenten: Prof. Dr. Köhler.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hildebrand.

Auszug.

Der Aufschwung der Nierenchirurgie und die grosse klinische Bedeutung von Nierenanomalien zwingen den Arzt, dieselben richtig zu erkennen oder zum mindesten ihre Eventualität ins Auge zu fassen. Es soll hier von Nierenaplasieen die Rede sein und von Hypoplasieen, soweit sie klinisch einer Aplasie gleichkommen. Dass eine Niere fehlen kann, ist schon seit alters her bekannt. Aristoteles, Vesalius (1543), Kopez (1564), Columbus (1572), Baulinus (1621), Laurentius (1628), Duretus (1635), Riolan (1648), Eustachius tun in ihren Schriften Erwähnung davon, doch sind diese Angaben als nicht genau aufzufassen, da ihnen ja das Mikroskop fehlte und auch teilweise andere anatomische Bezeichnungen vorlagen, so wurde z. B. früher eine Hufeisenniere, die doch aus 2 Nieren besteht, als ren unicus bezeichnet.

Neuere Arbeiten über einseitigen Nierenmangel verfassten Mosler, Beumer, Kott, Ballowitz, Winter, Gerasa, Heiner, im ganzen sind wohl gegen 300 Fälle bekannt. Um sich einen Begriff von der Häufigkeit der Nierenaplasie zu machen, wird man am besten zu der Untersuchung grösserer Sektionsreihen seine Zuflucht nehmen. Ich habe hier in der Literatur bei 98 173 Sektionen 87 Fälle von einseitiger Nierenaplasie gefunden, sodass nach diesen Angaben ungefähr bei jeden 1100 Menschen eine Solitärniere vorhanden ist. Beim Mann ist dieselbe häufiger als bei der Frau und der Defekt im allgemeinen mehr auf der linken Seite vorhanden. Menschen mit Einzelnieren können jedes Lebensalter erreichen.

Die Solitärniere selbst ist meist vergrössert und erkrankt relativ häufig, da sie funktionell mehr in Anspruch genommen wird und so einen locus minoris resistentiae bildet, am meisten beobachtet man bei ihr Steinbildung, es sind aber auch Fälle von Nephritis, Pyelo- und Hydronephrose, Tuberculose und Tumoren beobachtet worden. Eine ganz besondere Stellung nehmen Fälle von sogenannter dysteper Einzelniere ein, d. h.

von Verlagerung einer Einzelniere, die dann an der Wirbelsäule in anormaler Höhe oder im Becken liegen kann. Das vorhandene Nierenbecken und der Ureter ist meist erweitert, während auf der Seite des Defektes der Ureter in der Mehrzahl der Fälle fehlt oder nur ein kurzes Stück vorhanden ist; dieses Symptom ist sehr wichtig, da man ja mit Hilfe des Zystoskops sich die Ureterenöffnung sichtbar machen und die Länge des Ureters mit der Sonde ausmessen kann. Die Blase weist, abgesehen von dem Fehlen einer Uretermündung, selten Abnormitäten auf.

Die engen Beziehungen, die zwischen der Entwicklung des uropoëtischen und des Genitalapparates bestehen, erklären das verhältnismässig häufige, gleichzeitige Vorkommen von Defekten an den Geschlechtsorganen, und zwar meist auf der gleichen Seite. Man findet es relativ häufiger bei Frauen als bei Männern, und zwar werden die eigentlichen Keimdrüsen, Hoden und Eierstock, nur wenig betroffen, während die Ausführungsgänge, vas deferens und uterus, vielfach Anomalieen aufweisen, relativ häufig trifft man bei Frauen daher uterus unicornis; aber es sind natürlich bei beiden Geschlechtern alle möglichen Variationen in der Missbildung von der einfachen Hypoplasie bis zum vollständigen Defekt vorhanden. Die Häufigkeit des Zusammentreffens von Anomalien der Genitalien mit Entwicklungsstörungen des Harnapparates hat insofern eine enorm praktische Bedeutung, als Missbildungen am Geschlechtsapparat das Vorhandensein von solchen am Harnapparat vermuten lassen, und zwar in der Regel gleichseitig.

Die Diagnose der Solitärniere ist unter Berücksichtigung aller klinischen Momente, Anamnese, Symptomatologie im allgemeinen nur möglich, wenn bei den Untersuchungsmethoden die Zystoskopie und eventuell der Ureterenkatheterismus in Anwendung gebracht wird.

Auch in der Hildebrandtschen Universitätsklinik wurde ein Fall von Hypoplasie einer Niere beobachtet. Bei der Operation fand man nur Nierenreste, die aber mikroskopisch kein typisches Bild ergaben.